Deutscher Bundestag **Drucksache 17/6679**

17. Wahlperiode 26. 07. 2011

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Markus Kurth, Katja Dörner, Katrin Göring-Eckardt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 17/6567 –

Situation contergangeschädigter Menschen in Deutschland – Auswirkungen des Zweiten Conterganstiftungsänderungsgesetzes

Vorbemerkung der Fragesteller

Vor zwei Jahren trat das Zweite Gesetz zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes in Kraft. Wesentliche Bestandteile waren die Einführung zusätzlicher jährlicher Sonderzahlungen und die inhaltliche Eingrenzung der aus Stiftungsmitteln finanzierten Forschung auf Bereiche, die ausschließlich contergangeschädigten Menschen zugutekommen. Darüber hinaus wurde die Ausschlussfrist, nach der Betroffene nur anspruchsberechtigt waren, wenn sie diese Ansprüche bis Ende 1983 gemeldet haben, geöffnet. Durch diese Änderungen des Conterganstiftungsgesetzes sollten unter anderem die besonderen Bedarfe der Betroffenen für die Zukunft abgedeckt werden. Nach § 44 Absatz 7 der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien (GGO) soll im Abstand von zwei Jahren eine Gesetzesevaluierung erfolgen.

Der größte Teil der Folgekosten der durch Thalidomid erfolgten Schädigungen wird vor allem von der Versichertengemeinschaft über Pflege-, Kranken-, oder Rentenversicherungsbeiträge bzw. Ländern und Kommunen über die Eingliederungshilfe übernommen. Dabei sind die Leistungen der Eingliederungshilfe vermögens- und einkommensabhängig. Wie andere Menschen mit Behinderungen auch, müssen contergangeschädigte Menschen ihr Einkommen oder Vermögen ab einer bestimmten Höhe auf die Leistungen anrechnen lassen. Sind sie beruflich erfolgreich, finanzieren sie den Ausgleich eines Schadens, der ihnen zugefügt wurde, zu einem mehr oder weniger großen Teil selbst.

Weiterhin gibt es zahlreiche Hinweise, dass die besonderen Bedarfe contergangeschädigter Menschen nicht reibungslos gedeckt werden können. Dies betrifft nach Schilderungen der Betroffenen insbesondere die gesundheitliche Versorgung. Das wird in einer Zeit, in der immer mehr Folgeschäden auftreten, besonders deutlich. Das Versorgungssystem ist auf die Bedürfnisse contergangeschädigter Menschen nur unzureichend eingestellt. Das zeigt sich zum Beispiel bei einer Reihe von Hilfsmitteln, die für ein selbstbestimmtes Leben der Betroffenen wichtig sind, von den Krankenkassen aber regelmäßig nicht bewilligt werden, weil sie nicht explizit im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind. Beispiele

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 25. Juli 2011 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

hierfür sind Unterduschtoiletten oder sogenannte Anziehstäbe oder Anziehhaken. Auch im zahnmedizinischen Bereich besteht akuter Handlungsbedarf: Wenn Arme und Hände nur eingeschränkt funktionsfähig sind, nutzen viele contergangeschädigte Menschen zum Ausgleich bei zahlreichen Verrichtungen ihre Zähne. Zähne und Kiefer werden dadurch stark beansprucht und geschädigt. Die durch die gesetzliche Krankenversicherung teilweise finanzierte Versorgung – herausnehmbare Prothesen – sind in diesen Fällen schlecht oder gar nicht nutzbar. An Zahnimplantaten beteiligt sich die Krankenkasse nicht.

Die Firma Grünenthal GmbH verkündete jüngst medienwirksam ihre Unterstützung für contergangeschädigte Menschen: Sollte in Härtefällen akuter Bedarf bestehen, der von den Sozialversicherungen und der Eingliederungshilfe nicht gedeckt werde, entscheidet auf Antrag der Betroffenen künftig eine Kommission des Unternehmens, ob von ihrer Seite Unterstützung geleistet wird. In eine Situation gebracht zu werden, in der sie als Opfer des Skandals individuell bei den Verantwortlichen Hilfe erbitten müssen, kritisieren die Betroffenen.

1. Welche Ergebnisse von Forschungsaktivitäten zu Spätfolgen bei contergangeschädigten Menschen liegen der Bundesregierung vor, und wie werden sie genutzt um Leistungen (z. B. Conterganstiftungsgesetz oder Sozialgesetze) für Anspruchsberechtigte ihrer individuellen Situation entsprechend zu gestalten?

Der Bundesregierung liegen gegenwärtig noch keine Forschungsergebnisse zu Spätfolgen bei contergangeschädigten Menschen vor.

Auf Basis der Entschließung des Deutschen Bundestages aus der letzten Legislaturperiode hat die Conterganstiftung für behinderte Menschen e. V. als Ergebnis einer europaweiten Ausschreibung einen entsprechenden Forschungsauftrag „Wiederholt durchzuführende Befragungen zu Problemen, speziellen Bedarfen und Versorgungsdefiziten contergangeschädigter Menschen“ am 1. September 2010 an das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg vergeben. Die Laufzeit der Studie beträgt 24 Monate.

2. Wie bewertet die Bundesregierung angesichts der ihr vorliegenden Forschungsergebnisse die bestehenden Regelungen zur Schadensfeststellung, und welche Möglichkeiten sieht sie für eine erneute Anpassung der Entschädigungszahlungen?

Unter Verweis auf die Antwort zu Frage 1 kann die Bundesregierung die Bewertung der Forschungsergebnisse frühestens ab Mitte 2012 vornehmen.

3. Welche Erkenntnisse ergab die nach zwei Jahren vorgesehene Evaluation des Gesetzes?

   Wenn Ergebnisse noch nicht vorliegen, wann ist mit ihnen zu rechnen?

Die Evaluierung wird in Kürze vorgelegt.

4. Sieht die Bundesregierung die besonderen Bedarfe contergangeschädigter Menschen durch die Auszahlung der Mittel aus dem Stiftungsvermögen wie im Zweiten Änderungsgesetz zum Conterganstiftungsgesetz festgelegt in den letzten beiden Jahren und für die Zukunft ausreichend gesichert?

Die Evaluierung wird dazu Auskunft geben. Auf die Antwort zu Frage 3 wird verwiesen.

5. Wie bewertet die Bundesregierung die geschilderte Problematik in der Gewährung von Hilfsmitteln, und sieht sie Handlungsbedarf im Hinblick auf

   a) gesetzliche Regelungen,

   b) die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses,

   c) das vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung zu führende Hilfsmittelverzeichnis,

   d) die Aufnahme ins Hilfsmittelverzeichnis ausschließlich auf Antrag des Herstellers?

   Falls ja, welche Schritte plant sie um Änderungen herbeizuführen?

   Falls nein, warum nicht?

Die Bundesregierung ist sich der Bedeutung einer qualitätsgesicherten Hilfsmittelversorgung für contergangeschädigte Menschen bewusst. Durch die gesetzlichen Regelungen und die Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses wird die Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind oder durch Rechtsverordnung ausgeschlossen sind, sichergestellt.

Das Bundessozialgericht hat wiederholt festgestellt, dass der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln durch das Hilfsmittelverzeichnis nicht abschließend konkretisiert wird. Allein die fehlende Listung eines Hilfsmittels im Hilfsmittelverzeichnis kann somit kein Ablehnungsgrund mehr sein. Dies wurde daher zwischenzeitlich sowohl im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als auch in der Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses klargestellt. Das Hilfsmittelverzeichnis dient primär der Qualitätssicherung und enthält zur Gewährleistung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten verschiedene Qualitätsparameter.

Dafür ist für die Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis gegenüber dem Spitzenverband der Krankenkassen die Funktionstauglichkeit und Sicherheit, die Erfüllung der besonderen Qualitätsanforderungen, der medizinische Nutzen und für die Handhabung erforderlichen Informationen in deutscher Sprache für die ordnungsgemäße und sichere Handhabung nachzuweisen. Dies kann nach Auffassung der Bundesregierung nur durch den Hersteller gewährleistet werden.

6. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Probleme im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung contergangeschädigter Menschen, und sieht sie hier Handlungsbedarf?

   Wenn ja, wo könnten Ansatzpunkte zur Verbesserung liegen?

Der Bundesregierung liegen keine aussagekräftigen Daten über Probleme im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung von contergangeschädigten Menschen vor. Entsprechendes gilt im Hinblick auf Daten über die Mundgesundheit und das zahnmedizinische Versorgungsniveau contergangeschädigter Menschen.

Der Bundesregierung ist jedoch bekannt, dass ein Großteil contergangeschädigter Menschen aufgrund ihrer nur eingeschränkt funktionsfähigen Arme und Hände nicht in der Lage ist, ihre Zähne nach medizinischen Vorgaben zu pflegen. Bekannt ist auch, dass die Zähne bei den Betroffenen, infolge der eingeschränkten Funktionsfähigkeit der oberen Gliedmaßen, neben der Kaufunktion regelmäßig Greiffunktionen übernehmen mussten und müssen. Eine gute zahnmedizinische Versorgung contergangeschädigter Menschen ist der Bundesregierung vor diesem Hintergrund ein wichtiges Anliegen.

Die Vorgabe in § 2a SGB V, wonach den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist, gilt auch für die vertragszahnärztliche Versorgung von contergangeschädigten Menschen sowie für alle an dieser Versorgung Mitwirkenden und Beteiligten. Nicht nur der Gemeinsame Bundesausschuss, der den Anspruch der gesetzlich Versicherten insbesondere auch im Hinblick auf die vertragszahnärztliche Behandlung mit Zahnersatz oder Implantaten in Richtlinien konkretisiert, hat diese Vorgabe zu beachten. Auch die Vertragspartner der Selbstverwaltung, also die Verbände bzw. Vertreter der Krankenkassen und der Zahnärzteschaft, haben die diesbezüglichen Vorschriften des Gesetzgebers umzusetzen. Entscheidend ist zudem, dass die jeweils zuständige Krankenkasse den besonderen Belangen von contergangeschädigten Versicherten im Hinblick auf die Leistungsgewährung im konkreten Einzelfall gerecht wird. Insofern können Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgung von contergangeschädigten Menschen insbesondere auch bei der gemeinsamen Selbstverwaltung, den Vertragspartnern sowie im konkreten Versorgungs-, Leistungs- und Genehmigungsgeschehen der Beteiligten vor Ort liegen. Im Übrigen hat die Bundesregierung aufgrund von individuellen Fallschilderungen Kenntnis darüber erlangt, dass einzelne Betroffene die ihnen zustehenden Ansprüche auf Versorgung mit Zahnersatz als unzureichend empfinden und beispielsweise eine Implantatversorgung ohne eine finanzielle Eigenbeteiligung wünschen.

Nach geltendem Recht haben contergangeschädigte Menschen – wie alle Versicherten – einen Leistungsanspruch auf zahnärztliche Tätigkeit, die für die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Bei Vorliegen einer vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten seltenen Ausnahmeindikation besteht auch ein Sachleistungsanspruch auf implantologische Leistungen einschließlich der Suprakonstruktion (§ 28 Absatz 2 Satz 9 SGB V). Einen Eigenanteil müssen Patientinnen und Patienten in diesen Fällen nicht tragen. Ein derartiger Anspruch besteht nach den Festlegungen des Gemeinsamen Bundesausschusses allerdings nur dann, wenn keine konventionelle prothetische Versorgung möglich ist.

Soweit eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate möglich ist, haben gesetzlich Versicherte seit dem 1. Januar 2005 im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung mit Zahnersatz Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse.

Diese umfassen 50 Prozent bzw. bei Vorliegen eines Bonusanspruchs 60 oder 65 Prozent der Kosten für die Regelversorgung (§ 55 SGB V). Nach den Vorschriften des Krankenversicherungsrechts haben Versicherte zusätzlich zu den Festzuschüssen Anspruch auf einen Betrag in jeweils gleicher Höhe („doppelter Festzuschuss“), angepasst an die Höhe der für die Regelversorgung tatsächlich entstandenen Kosten, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, wenn sie ansonsten unzumutbar belastet würden. Diese Vorgaben gelten auch für contergangeschädigte Menschen.

Ob und inwieweit die artfremde Nutzung der Zähne als Greif- und Haltewerkzeug sowie die schädigungsbedingte unzureichende Mund- und Zahnpflege erhöhte Kosten für Zahnbehandlungen und Zahnersatz nach sich ziehen und damit verbunden eine Änderung der gesetzlichen Vorgaben zur vertragszahnärztlichen Versorgung bei contergangeschädigten Menschen erforderlich ist, soll sich u. a. im Rahmen der von der Conterganstiftung für behinderte Menschen in Auftrag gegebenen Studie zeigen. Zudem wird zurzeit auch vor dem Hintergrund des Konzepts u. a. der Bundeszahnärztekammer und der KZBV „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ geprüft, ob bzw. inwieweit ein Handlungsbedarf im Hinblick auf andere Bereiche der vertragszahnärztlichen Versorgung wie z. B. die Prophylaxe besteht.

Aussagen über gesetzgeberische Konsequenzen lassen sich derzeit noch nicht treffen.

7. Wie kommt die Bundesregierung zu der in ihrer Antwort zu Frage 25 auf Bundestagsdrucksache 17/2915 (Der Conterganskandal – Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft) formulierten Auffassung, die Medizinische Kommission der Conterganstiftung nehme kostenfreie Nachuntersuchungen zur Feststellung eines Thalidomidschadens im Falle der Beantragung von Stiftungsleistungen vor?

8. a) Wie bewertet die Bundesregierung dazu im Widerspruch stehende Berichte von Betroffenen, nach denen sie die Kosten für Nachuntersuchungen zur Feststellung ihrer Schädigung selbst tragen müssen?

Die Fragen 7 und 8a werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach § 6 Absatz 3 der Richtlinien für die Gewährung von Leistungen wegen Contergan-Schadensfällen ist der Nachweis über das Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen von den Antragstellerinnen und Antragstellern zu führen. Das bedeutet, dass die notwendigen Unterlagen, die für die Prüfung der eingegangenen Anträge – gleich, ob Neuantrag oder Revisionsantrag – erforderlich sind, grundsätzlich von der Antrag stellenden Person einzureichen sind. Zugleich beinhaltet dies, dass die Antragstellerin oder der Antragsteller auch die hierdurch entstehenden Kosten der ärztlichen Untersuchungen zu tragen hat.

In der Regel erfolgen die Antragsprüfungen ausschließlich auf der Grundlage der eingereichten Unterlagen. Im Einzelfall kommt es jedoch auch zu persönlichen Untersuchungen von Antragstellerinnen oder Antragstellern durch die Gutachter der Medizinischen Kommission, allerdings nur, wenn die Gutachterin oder der Gutachter dies ausdrücklich wünscht. Diese persönlichen Untersuchungen sind für die Antrag stellende Person kostenfrei, da die Kosten von der Stiftung übernommen werden. Benötigen die Gutachter jedoch für ihre Begutachtungen noch weiteres Material, welches sie nicht selbst erstellen können, so fordern sie dies bei den Antrag stellenden Personen an. Die Antragstellerinnen und Antragsteller haben dieses Material dann auf ihre Kosten anfertigen zu lassen.

Insofern entspricht dieser Sachverhalt der Antwort auf die Kleine Anfrage „Der Conterganskandal – Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft“ (Bundestagsdrucksache 17/2915) und der ergänzenden Stellungnahme.

b) Plant die Bundesregierung Maßnahmen, kostenfreie Nachuntersuchungen zu ermöglichen?

Wenn ja, wie sehen diese aus?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung plant keine Maßnahmen, zukünftig kostenfreie Nachuntersuchungen zu ermöglichen, da dies zu Ungleichbehandlungen von Antragstellerinnen und Antragstellern führen würde.

9. a) Steht die Bundesregierung hinsichtlich der Folgen des Conterganskandals noch im Austausch mit der Grünenthal GmbH, und mit welcher Zielrichtung?

Die Bundesregierung steht hinsichtlich der Folgen des Conterganskandals zurzeit nicht im Austausch mit der Grünenthal GmbH.

b) Wie bewertet sie das Angebot des Unternehmens contergangeschädigte Menschen auf Anfrage im Einzelfall zu unterstützen, und in diesem Zusammenhang den Umstand, dass die Geschädigten dadurch zu Bittstellern beim für den Schaden verantwortlichen Unternehmen werden?

Die Bundesregierung begrüßt grundsätzlich alle Angebote, die die Situation der Betroffenen verbessern. Im Übrigen sind Angebote der Grünenthal GmbH Angelegenheit dieser Firma.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333